

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER SERVIK DI RSUD Prof. dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Dian Mardiana¹, Atun Raudotul Ma'rifah², Arni Nur Rahmawati³

Program Studi Keperawatan, STIKes Harapan Bangsa, Purwokerto, 53182, Indonesia

Email : atunraudotulmarifah@gmail.com

Mekanisme koping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, koping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan. Mekanisme koping memiliki keterkaitan dengan respon individu dalam menghadapi kanker servik. Kualitas hidup pada pasien kanker servik sangat berkaitan dengan strategi koping yang digunakan oleh pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang kebetulan ada saat penelitian dilakukan. Sampel diambil sebanyak 23 pasien kanker servik, dengan teknik accidental sampling. Pengumpulan data mengacu pada kuisioner. Analisa data secara univariat, bivariat (Spearman rank). Hasil penelitian ini adanya hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pada penderita kanker servik ($p \text{ value } 0,009 > \alpha = 0,05$) nilai korelasi Spearman rank (0,533).

Penderita kanker servik disarankan untuk mengontrol kondisinya dengan koping yang positif, diantaranya dengan menaati perintah dokter, mencari informasi dan tetap berusaha menuju kualitas hidup yang tinggi.

Kata kunci : Mekanisme koping, Kualitas Hidup

Abstract

Coping mechanism is very important used by people to solve problems. Effective coping will help people exemted from long time stress. Coping mechanism has connection with individual respons to face servical cancer. Quality of life for a victim of servical cancer is very interconnected with coping strategy that used by victim of servical cancer in RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Type of the research is correlated with cross sectional design. Sampel from research was all victims of servical cancer in RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto at the time. Sample was taken 23 patients with Accidental sampling technic. Data collection is referred by the questioner. Data analyze is reffered by univariat, bivariant method (Spearman rank). Result of the research; there is a connection between coping mechanism and quality of life servical

cancer sufferer (p value 0,009 > α = 0,05) Spearman rank correlation value (0,533).

Cervical cancer patients are advised to control his condition with positive coping, such as by obeying doctor's orders, seek information and keep striving toward a high quality of life.

Keyword: Coping Mechanism, Quality Of life

1. PENDAHULUAN

Pada saat ini kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama manusia di dunia. Data *World Health Organization* (WHO, 2008) menunjukkan bahwa pada tahun 2007 sebanyak 7,9 juta atau sekitar 13% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh kanker. Pada tahun 2005 sebanyak 7,6 juta orang meninggal akibat kanker dari 58 juta kematian di dunia dan lebih dari 70% dari keseluruhan kematian akibat kanker terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. WHO (2008) juga mencatat bahwa jumlah penderita kanker di dunia bertambah 6,25 juta orang pertahun. Data *American Cancer Society* (ACS, 2008) menunjukkan bahwa sekitar 1.437.180 kasus kanker baru didiagnosis pada tahun 2008 dan hampir setengah dari jumlah tersebut berakhir dengan kematian. Kanker merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung pada masyarakat Amerika.

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian di Indonesia dengan angka kejadian yang terus bertambah dari waktu ke waktu. Kanker menempati urutan keenam penyebab kematian di Indonesia setelah kecelakaan lalu lintas, penyakit infeksi, jantung, diare dan stroke Siswono (2004) dalam Istianah, (2008). WHO (2008) melaporkan bahwa kanker merupakan salah satu dari lima penyebab kematian di Indonesia yaitu

sebesar 12,5% dari seluruh angka kematian pada tahun 2005 dengan angka kejadian berkisar 206.000 orang. Perubahan pola hidup masyarakat Indonesia yang mengarah pada gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktifitas fisik, konsumsi alkohol dan makanan dengan kandungan karsinogen yang tinggi akan menyebabkan peningkatan jumlah angka kejadian kanker di Indonesia. Setiap tahunnya akan terdapat 190-200 ribu penderita kanker baru di Indonesia (Suwitodiharjo, 2008). Kesadaran perempuan Indonesia terhadap kesehatan reproduksinya masih rendah (Komisi Penanggulangan AIDS, 2008). Masalah geografis Indonesia yang sangat luas, sarana komunikasi dan transportasi yang masih sulit serta rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan perempuan Indonesia terhadap pemeriksaan *pap smear* menjadi kendala dalam pelaksanaan skrining kanker serviks. Sebagian besar perempuan Indonesia tidak mau dilakukan skrining. Hal tersebut disebabkan oleh ketidaktahuan, rasa malu, takut dan biaya skrining yang dirasakan tinggi (Wijaya, 2010).

Perempuan mempunyai kebutuhan yang lebih khusus dibandingkan dengan laki-laki, perempuan perlu meluangkan waktu, biaya, dan perhatian yang lebih banyak

untuk memelihara kesehatan reproduksi dengan baik (Wijaya, 2010). Masalah pada organ reproduksi termasuk kanker serviks pada perempuan Indonesia berkaitan dengan perilaku individu maupun masyarakat, baik yang berdasarkan tradisi tertentu ataupun kurangnya pengetahuan, kesadaran, hubungan pola perilaku seksual dan gender di masyarakat yang menyebabkan jaminan psikososial dan perlindungan hak-hak perempuan dalam masyarakat kurang diperhatikan. Posisi perempuan di Indonesia yang masih menjadi nomor dua dalam keluarga merupakan hal yang berkontribusi besar pada tingginya angka kematian perempuan akibat kanker serviks. Perempuan tidak dapat mengambil keputusan untuk memperoleh kesehatan dirinya sendiri menjadikan perempuan kurang mendapatkan akses pelayanan kesehatan akibatnya masalah kesehatan yang terjadi pada perempuan kurang mendapat perhatian.

Kanker dapat mengakibatkan masalah yang kompleks bagi penderitanya. Fisik, psikologis, sosial dan spiritual penderita kanker akan mengalami perubahan. Secara fisik rasa nyeri dan disfungsi fisik akan dirasakan Greenwald & McCorkle (2007) dalam Dahlia (2009). Penderita kanker juga akan mengalami anemia baik yang disebabkan oleh faktor fisiologis seperti kehilangan darah, hemolisis, defisiensi vitamin A, C, dan E dan juga zat besi disebabkan oleh faktor situasional yaitu gangguan tidur, semua masalah yang dialami menyebabkan pengurangan aktivitas, imobilisasi dan efek samping dari pengobatan Romauli dan Vida (2009).

Penanganan kanker serviks seperti kemoterapi, radioterapi dan pembedahan akan menimbulkan pengaruh terhadap perubahan fisik selain menimbulkan masalah psikososial. Kelelahan, gejala menopause, gangguan ginjal, gangguan hati, infertilitas, *neuropathy*, kerusakan kulit, dan nyeri kronis merupakan efek

samping dari penanganan kanker (WHO, 2006). Kanker merupakan penyakit yang sangat ditakuti oleh masyarakat bahkan sering disebut sebagai pembunuh nomor satu di dunia saat ini (Soebachman, 20011). Ketakutan yang dimaksud disebabkan oleh konsekuensi dari penyakit kanker yaitu kematian, dampak yang serius terhadap kehidupan serta kehilangan kemampuan melakukan hubungan seksual, kesakitan, dan penderitaan Romauli dan Vida (2009).

Kanker serviks akan menimbulkan masalah tersendiri bagi perempuan yang mengalaminya karena kanker ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi perempuan yang dianggap sebagai bagian yang sangat penting bagi perempuan. Fungsi organ reproduksi, fertilitas, kehidupan seksual yang terganggu dan diagnosis serta penanganan kanker serviks akan menimbulkan stress pada perempuan yang mengalami kanker serviks dan keluarganya (Wijaya, 2010). Dampak diagnosis dan penanganan kanker servik juga ditunjukkan dengan adanya peningkatan masalah depresi, cemas, marah dan bingung, (Bradley, Lutgendorf, Costanzo & Andeson, 2006 dalam Dahlia, 2009).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Baze, Monk & Herzog (2008) diketahui bahwa diagnosa kanker serviks merupakan suatu trauma emosional bagi perempuan. Dampak kanker serviks terhadap perubahan *body image*, penurunan harga diri, gangguan hubungan dengan pasangan serta isu seksual dan reproduksi dapat menurunkan kualitas hidup perempuan dengan kanker serviks (Priyanto, 2011). Penurunan kualitas hidup tersebut mengarahkan perempuan dengan kanker serviks ke dalam satu penderitaan dalam kehidupannya baik langsung maupun tidak langsung. Secara langsung terjadi perubahan psikososial, secara tidak langsung terjadi penurunan nilai terhadap kesehatannya. Penderitaan yang dirasakan akan membawa seseorang dan

mengundang pertanyaan-pertanyaan yang menjadi isu besar dalam kehidupannya sebagai proses pencarian arti dalam kehidupan (Tanjung, 2011).

Mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dari perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Taylor, 2003). Jika individu berada pada posisi stres manusia akan menggunakan berbagai cara untuk mengatasinya, individu dapat menggunakan satu atau lebih sumber koping yang tersedia. Seseorang yang menghadapi penyakit yang serius dan dianggap sebagai penyakit terminal seperti kanker serviks akan menunjukkan kesadaran yang tinggi terhadap kepercayaannya yang tampak pada perilakunya sehari-hari. Oleh karena itu individu memerlukan segala usaha untuk mengatasi stress akibat kondisi yang dialaminya Nasir dan Munith (2011).

Mekanisme koping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, koping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan. Suatu studi menunjukan bahwa mekanisme koping memiliki keterkaitan dengan respon individu dalam menghadapi masalah (Nurfita, 2007). Koping yang efektif sering kali bervariasi sesuai situasi. Satu mekanisme koping mungkin efektif untuk mengatasi suatu masalah namun belum tentu efektif dengan masalah lain. Terus berupaya mencari solusi atas masalah yang tidak dapat diselesaikan menyebabkan peningkatan rasa frustrasi dan tidak memberikan manfaat psikologis apapun (Taylor, 2003). Studi kualitatif mengenai mekanisme koping pada pasangan infertilitas menunjukan bahwa individu menggunakan respon yang berbeda untuk mengatasi masalah dengan berbagai usaha untuk mengatasi stress. Salah satu dampak dari respon koping yang digunakan ialah perubahan kualitas hidup yang dimiliki individu.

Secara umum, kualitas hidup melibatkan perubahan dalam masyarakat dan sistem hidup atau sistem sosial daripada satu keadaan yang dianggap tidak memuaskan kepada satu keadaan yang lebih baik. Dengan demikian, kualitas hidup merangkumi bukan saja pembangunan ekonomi malahan juga melibatkan berbagai aspek tertentu yang tidak dapat dipisahkan seperti aspek sosial, psikologi, kebudayaan, politik dan alam sekitar.

Pengembangan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan psikologis masih perlu ditingkatkan.

2. METODE PENELITIAN

1. Rancangan penelitian korelasional merupakan suatu strategi yang bertujuan mengungkapkan hubungan antara variabel pada sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2010).

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo,

2010). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik tahun 2011 berjumlah 225 orang. Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel (Nursalam, 2001). sampel dalam penelitian ini adalah 23 pasien penderita kanker servik di RSUD prof.dr Margono Soekarjo.

3. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
31-40	1	4,3
41-50	7	30,4
51-60	13	56,5
61-70	2	8,7
Jumlah	23	100,0

Sumber: Data primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur pasien yang menderita kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar berkisar 51-60 tahun yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Sedangkan sebagian kecil berumur 31-40 yaitu 1 orang (4,3%).

b. Stadium Kanker

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Stadium kanker pada pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik

Stadium	Frekuensi	Persentase (%)
I	10	43,5
II	6	26,1
III	5	21,7
IV	2	8,7
Jumlah	23	100,0

Sumber: Data primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar pada stadium I yaitu sebanyak 10 orang (43,5%). Sedangkan sebagian kecil pada stadium IV yaitu 2 orang (8,7%).

a. Mekanisme koping pada Pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi mekanisme koping pada pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo

Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik

Mekanisme koping	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	19	82,6
Negatif	4	17,4
Jumlah	23	100,0

Sumber: Data primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar mempunyai mekanisme koping positif yaitu sebanyak 19 orang (82,6%). Sedangkan sebagian kecil mempunyai mekanisme koping negatif yaitu 4 orang (17,4%).

a. Kualitas Hidup pada Pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Kualitas Hidup pada Pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	3	13,0
Sedang	15	65,3
Rendah	5	21,7
Jumlah	23	100,0

Sumber: Data primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar mempunyai kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 15 orang (65,2%). Sedangkan sebagian kecil mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu 3 orang (13%).

a. Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker

servik dapat diketahui dari hasil uji *spearman rank* yang disajikan Tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5 Hubungan strategi koping dengan kualitas hidup penderita kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Koping	Kualitas hidup				ρ	Sig.
	Tinggi	Sedang	Rendah	Total		
Positif	3 (15,8%)	14 (73,7%)	2 (10,5%)	19 (100,0%)	0,533	0,009
Negatif	0 (0,0%)	1 (25,0%)	3 (75,0%)	4 (100,0%)		
Total	3 (13,0%)	15 (65,3%)	5 (21,7%)	23 (100,0%)		

Sumber: Data Primer (2012)

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pada 19 responden yang mempunyai mekanisme koping positif sebagian besar mempunyai kualitas hidup dalam kategori sedang yaitu 14 orang (73,7%). Sedangkan pada 4 responden dengan mekanisme koping negatif sebagian besar mempunyai kualitas hidup dalam kategori rendah yaitu 3 orang (75%).

Hasil uji statistik dengan *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,533$ dengan nilai signifikansi 0,009 lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker serviks.

4. PEMBAHASAN

1. Mekanisme Koping Pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil penelitian bahwa pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu

sebanyak 19 orang (82,6%). Sedangkan sebagian kecil mempunyai mekanisme koping maladaptif yaitu 4 orang (17,4%). Responden yang memiliki mekanisme koping adaptif mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Kategori mekanisme koping adaptif yang terlihat pada responden ialah mau menceritakan masalah yang dihadapi pada orang lain, mampu memecahkan masalah secara selektif yaitu dengan mencari tahu informasi dan cara pengobatan sesuai anjuran dokter, mampu mengalihkan masalah dengan menonton televisi atau mendengarkan radio, tetap melakukan aktivitas sehari-hari. Sedangkan responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategori yang terlihat pada responden dengan mekanisme koping maladaptif adalah menghabiskan waktu untuk tidur, marah, menarik diri, tidak mau menceritakan masalah pada orang lain dan menyalahkan Tuhan atas penyakit yang dialami.

Mekanisme koping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, koping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan. Mekanisme koping yang adaptif sangat baik digunakan untuk mengatasi masalah bukan hanya pada penderita kanker servik. Suatu studi tentang mekanisme koping pada penderita infertilitas menunjukkan bahwa mekanisme koping memiliki keterkaitan dengan respon individu dalam menghadapi masalah, hasil studi mengungkapkan bahwa perempuan penderita infertilitas mengalami respon

kesedihan, cemas, cemburu/iri, isolasi dan marah. Dalam mengatasi masalah berkaitan dengan infertilitas pasangan menggunakan mekanisme koping dengan cara melakukan pengobatan secara medis maupun non medis, mencari informasi, pasrah dan berdo'a, berusaha sabar, mengambil hikmah dari kondisi dan mencari dukungan keluarga teman, serta menceritakan masalah pada orang lain (Nurfita, 2007).

Koping yang efektif sering kali bervariasi sesuai situasi. Satu mekanisme koping mungkin efektif untuk mengatasi suatu masalah namun belum tentu efektif dengan masalah lain. Terus berupaya mencari solusi atas masalah yang tidak dapat diselesaikan menyebabkan peningkatan rasa frustrasi dan tidak memberikan manfaat psikologis apapun. Koping yang positif dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pasien telah mampu memecahkan masalahnya dan dapat menekan atau mengurangi rasa frustrasi atau tekanan psikologis atas kondisi yang dihadapi karena kanker servik.

2. Kualitas Hidup pada Pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar mempunyai kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 15 orang (65,2%). Sedangkan sebagian kecil mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu 3 orang (13%), 5 responden lain diantaranya memiliki kualitas hidup rendah (21,7%)..

Kualitas hidup dikatakan tinggi nilainya jika individu merasa puas dan maksimal menjalani hidup dari semua aspek kualitas hidup seperti dimensi fisik, psikologis, sosial, lingkungan. Kategori responden yang memiliki kualitas

hidup tinggi ialah responden yang masih mampu melakukan semua aktifitas sehari-hari dengan nyeri yang tidak terlalu mengganggu, mampu berkonsentrasi, mampu melakukan hubungan seksual dan berinteraksi dengan orang lain, serta dapat menjangkau pelayanan kesehatan dan memiliki tempat tinggal yang nyaman. Kategori responden yang memiliki kualitas hidup sedang ialah responden yang jarang melakukan aktivitas sehari-hari karena nyeri yang cukup mengganggu, ketakutan untuk melakukan hubungan seksual, kurang mampu berkonsentrasi atau memikirkan suatu masalah, serta jarang menjangkau pelayanan kesehatan dan memiliki tempat tinggal yang kurang nyaman. Sedangkan kategori responden yang memiliki kualitas hidup rendah ialah responden yang sangat sulit melakukan aktivitas fisik dikarenakan nyeri yang sangat mengganggu, tidak mampu melakukan hubungan seksual dan berinteraksi dengan masyarakat atau lebih menarik diri dari lingkungan rumah, sulit berkonsentrasi terhadap satu urusan, serta sulit menjangkau pelayanan kesehatan dan merasa tidak puas dengan tempat tinggal yang ditempati.

Kanker servik menimbulkan masalah tersendiri bagi perempuan yang mengalaminya karena kanker ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi perempuan yang dianggap sebagai bagian yang sangat penting bagi perempuan. Fungsi organ reproduksi, fertilitas, kehidupan seksual yang terganggu dan diagnosis serta penanganan kanker serviks akan menimbulkan stress pada perempuan yang mengalami kanker serviks dan keluarganya (Wijaya, 2010). Dampak diagnosis dan penanganan kanker servik juga ditunjukkan dengan adanya peningkatan masalah

depresi, cemas, marah dan bingung.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Baze, Monk & Herzog (2008) diketahui bahwa diagnosa kanker serviks merupakan suatu trauma emosional bagi perempuan. Kanker servik sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang perempuan, hasil studi mengungkapkan kisah seorang penderita kanker servik di USA yang mengalami perubahan fisik secara dramatis, kehilangan rambut, kusam, tipis, secara emosional perempuan penderita kanker servik mengalami kecemasan, marah, sedih dan merasa tidak percaya diri. Bahkan dampak dari radioterapi dan pengobatan membuat organ seksual tidak dapat berfungsi seperti biasanya bahkan ketakutan pada perceraian dan keadaan sosial ekonomi serta beban penderitaan lainnya membuat penderita kanker servik menarik diri dari lingkungan. Secara keseluruhan kualitas hidup perempuan penderita kanker servik mengalami perubahan dari seluruh aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dampak kanker serviks terhadap perubahan *body image*, penurunan harga diri, gangguan hubungan dengan pasangan serta isu seksual dan reproduksi dapat menurunkan kualitas hidup perempuan dengan kanker serviks (Priyanto, 2011).

Penurunan kualitas hidup tersebut mengarahkan perempuan dengan kanker serviks ke dalam satu penderitaan dalam kehidupannya baik langsung maupun tidak langsung. Secara langsung terjadi perubahan psikososial, secara tidak langsung terjadi penurunan nilai terhadap kesehatannya. Penderitaan yang dirasakan akan membawa seseorang dan mengundang pertanyaan-pertanyaan yang menjadi isu besar dalam kehidupannya sebagai proses pencarian arti dalam kehidupan.

3. Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil analisis dengan *uji spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,533$ dengan nilai signifikansi 0,009 lebih besar dari α (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara strategi koping dengan kualitas hidup penderita kanker serviks. Sedangkan perbedaan dengan salah satu penelitian mengenai kanker servik yang dilakukan oleh Dahlia (2009) mengungkapkan tentang pengalaman spiritual perempuan dengan kanker serviks serta makna kanker serviks bagi penderitanya. Penelitian ini mengungkap kehidupan perempuan dengan kanker servik yang diawali dengan ketidakpastian dan mengalami penderitaan sepanjang hidupnya namun semangat, keyakinan akan Tuhan dan harapan menjadikan kehidupannya lebih pasti. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengungkapkan bahwa kualitas hidup penderita kanker servik sangat berhubungan dengan mekanisme koping yang digunakan oleh penderita kanker servik. Penderita kanker servik mencari solusi pemecahan masalah untuk mengatasi masalah yang dihadapi dengan terus mencari tahu informasi dan pengobatan untuk dapat mengurangi nyeri.

Mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dari perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Taylor, 2003). Jika individu berada pada posisi stres manusia akan menggunakan berbagai cara untuk mengatasinya, individu dapat menggunakan satu atau lebih sumber koping yang tersedia. Seseorang yang menghadapi penyakit yang

serius dan dianggap sebagai penyakit terminal seperti kanker serviks akan menunjukkan kesadaran yang tinggi terhadap kepercayaannya yang tampak pada perilakunya sehari-hari. Oleh karena itu individu memerlukan segala usaha untuk mengatasi stress akibat kondisi yang dialaminya Nasir dan Munith (2011).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Mekanisme Koping pada pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar mempunyai mekanisme koping positif.
2. Kualitas Hidup pada pasien kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah terdiagnosa kanker servik sebagian besar mempunyai kualitas hidup sedang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker serviks di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. SARAN

1. Kepada Profesi Keperawatan

Demi peningkatan pelayanan kesehatan kepada pasien perlu disusun Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baku baik dari prosedur pelayanan kebutuhan biologis sampai psikologis. Perawat dianjurkan untuk memberikan dukungan moril dan pengetahuan tentang penyakit yang di derita pasien kanker servik.

2. Kepada Pasien

Penderita kanker serviks sebaiknya dapat menggunakan mekanisme koping tepat agar dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi. Pasien disarankan untuk mematuhi anjuran dokter dan rutin mengikuti terapi

agar dapat tercapai kepuasan atau kualitas hidup yang tinggi.

3. Kepada rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan kajian baru bagi seluruh staf Rumah Sakit khususnya tempat dimana terdapat pasien kanker servik berada agar mampu memberikan pelayanan yang menyeluruh dan lengkap sehingga pasien kanker servik mampu mengatasi masalahnya dengan baik.

4. Kepada Institusi Pendidikan

Perlu adanya upaya untuk membudayakan pembelajaran tentang mekanisme koping dan kualitas hidup baik secara teoritis dan praktik dengan optimal untuk menambah pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam menghadapi masalah klien rumah sakit dengan berbagai penyakit kanker servik khususnya. Agar masyarakat dapat melakukan pencegahan dan memahami tanda gejala kanker servik disarankan mahasiswa untuk melakukan pendidikan kesehatan.

5. Kepada Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya meneliti tentang faktor-faktor yang menjadi penyebab kanker servik. Selain itu disarankan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang pasien kanker servik sebaiknya menggunakan metode kualitatif agar dapat mendapatkan informasi yang lengkap mengenai kondisi wanita penderita kanker servik agar mendapatkan hasil yang maksimal.

6. DAFTAR PUSTAKA

Alliance for Cervical Cancer Prevention. (2004). *ACCP strategies for supporting women with cervical cancer*. Diperoleh dari <http://www.path.org/files/>, pada 24 Januari 2009

American Cancer Society. (2008). *Cancer fact and figure*. Diperoleh dari

- <http://www.cancer.org/downloads/STT/2008> , pada 7 November 2011
- Arjoso, S. (2008). *52 juta perempuan Indonesia beresiko terkena kanker serviks*. Diperoleh dari <http://kesehatan.kompas.com/read/xml/2008/>, diperoleh pada 9 November 2011
- American Cancer Society. (2008). *Cancer fact and figure*. Diperoleh dari <http://www.cancer.org/downloads/STT/2008> , pada 7 Oktober 2011
- Andrian, Gordi, Y, (2011), *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Penatalaksanaan Psikiatri Pada Pasien perilaku Kekerasan Di Ruang Sakura RSUD Banyumas*, Tidak diterbitkan, KTI, Stikes Harapan Bangsa, Purwokerto
- Cutt, F.T. (2007). Human papilloma virus and HPV vaccine : a review. *Bulletin of World Health Organization*. September, 2011. Diperoleh <http://www.proquest.com/pqdauto> pada 4 November 2011
- Baradero dkk, (2008), *Klien Kanker Seri Asuhan Keperawatan*, Jakarta, EGC
- BC. Cancer Agency. (2007). *Loss and grief*. Diperoleh dari <http://www.bccancer.bc.ca/> pada 15 november 2011
- Baze, C., Monk, J.B., & Herzog, T.J. (2008). The impact of cervical cancer on quality of life : A personal account. *Gynecologic Oncology*, 109(2)S12-S14
- Dinesh, K., & Joel, T. (2007). *Health Related Quality of life*. Washington. The Jurnal of Manage Care
- Dahlia, Dwi, (2009), *Pengalaman Spiritual Perempuan Dengan Kanker Serviks Di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo*, Tidak diterbitkan, Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta
- Healthline. (2006). *Cervical cancer information on healthline*. Diperoleh dari <http://www.healthline.com/> pada 3 Desember 2011
- Komisi penanggulangan AIDS. (2008), *Wanita dengan hiv/aids harus sering pap smear*. Diperoleh dari <http://aidsindonesia.or.id/>, pada 19 November 2011 Markowitz, L. E (2007). Quadrivalent human papillomavirus Vaccine. *Journal of Centre for Disease Control and Prevention*. Diperoleh dari <http://www.cdc.com/> pada 5 November 2011
- KepMenKes RI. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 812/Menkes/SK/VII/2007 tanggal 19 juli 2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Spiritia.cr. 18/Dok/Sk Menkes 812707. Diakses tanggal 10 Desember 2011
- KepMenKes RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis dan Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Serviks*. [Htp/www.hukor.depkes.go.id/Up-prod.Kepmenkes/KMK%20 No.%20796% 20% tentang 20% kanker 20% Rahim Pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/Up-prod.Kepmenkes/KMK%20No.%20796%20tentang%20kanker%20Payudara%20dan%20Kanker%20Serviks.pdf). Diakses tanggal 8 Desember 2011
- Kurniyati, Ari, P,A, (2011), *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur Di RS Wijayakusuma Purwokerto*, Tidak diterbitkan, Skripsi, Stikes Harapan Bangsa, Purwokerto

- Lestari, Ina, (2011), *Karakteristik Wanita Dengan kanker Serviks Di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto*, Tidak diterbitkan, KTI, Stikes Harapan Bangsa, Purwokerto
- Nasir dan Munith, (2011), *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar Teori Abdul Nasir dan Abdul Munith*, Jakarta, Salemba Medika
- Notoatmodjo, S, (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka cipta
- Nurfita, Eva, (2007), *Mekanisme Koping Pasangan Infertilitas Di kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil*, Universitas Sumatra Utara, Medan
- Nursalam, (2003), *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Path & EngendenHealth. (2003). *Palliative care for women with cervical cancer A field manual*. Diperoleh dari <http://www.screening.iarc.fr/> pada 13 Oktober 2011
- Priyanto, Heru, S, (2011), *Yes, I Know Everything about Kanker Servik*, Solo, Tiga Serangkai
- Rasmun, (2004), *Koping Dan Adaptasi*, Sagung Deto, Jakarta
- Riyanto, Agus, (2011), *Aplikasi Metodologi Penelitian kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Romauli dan Vida, (2009), *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Saeful, M., (2010), *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Fase Kerja Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Laparotomi Di RSUD Purbalingga*, Tidak di terbitkan, Skripsi, Stikes Harapan Bangsa, Purwokerto
- Sari, L. (2010). *Kanker Serviks Ancam Kualitas Hidup Perempuan*. [Htp://www. Jurnal media. Com/edisi-tahun 2010/edisi-no-03-vol-XXXXVI-2010](http://www.jurnalmedia.com/edisi-tahun-2010/edisi-no-03-vol-XXXXVI-2010). Diakses tanggal 8 desember 2011
- Saryono dan Dwi, (2010), *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Soebachman, agustina, (2011), *Awas, 7 Kanker Paling Mematikan*, Yogyakarta, Syura Media Utama
- Suwitodiharjo, S (2008). *Hanya 15 persen penderita kanker di Indonesia diperoleh* dari <http://www.antara.co.id/arc/2008>, pada tanggal 17 November 2011
- Suwiyoga, K. (2007). *Beberapa masalah pap smear sebagai alat diganosis dini karakter serviks di Indonesia* diperoleh dari [http ://ejournal.unud.ac.id](http://ejournal.unud.ac.id) pada 9 Januari 2012
- Swasono, M.H. (2008). *Kanker serviks penyebab kematian nomor satu di Indonesia*. Diperoleh dari <http://www.kesehatan.kompas.com>, pada 17 November 2011
- Tanjung, Y, (2011), *Berdamai dengan Kanker: KIAT HIDUP SEHAT SURVIVOR KANKER*, Bandung, Mizan Pustaka
- Ulrich, S. (2008). *Cancer and grief*. Diperoleh dari <http://www.amazines.com/> , pada 16 November 2011
- Villafuerte, B.E.P., Gomez, L.L.T., Betahncourt, A.M., & Cervantes, M.L. (2007). *Cervical cancer : a qualitative study*

on subjectivity, family, gender and health care. *Reproductive Health*. 4(2) 142-148

Wood, M., & Kerr, J.C.R. (2005). *Basic steps in nursing research : From question to proposal*. Diperoleh dari <http://books.google.com> pada 27 September 2011

World Health Organization. (2012). *WHO: Quality Of Life- Bref (WHOQOL-BREF)*. Diperoleh dari http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/, pada 3 Januari 2012

_____, (2008). *WHO Global infobase : The impact of cancer to your country*. Diperoleh dari <http://www.who.int/infobase/report>, pada 17 Oktober 2011

_____, (2006). *Overview of cervical cancer treatment and palliative care*. Diperoleh dari <http://www.who.int/cancer/palliative> pada 5 September 2011

Wijaya, D, (2010), *Pembunuh Ganas Itu Bernama KANKER SERVIKS*, Yogyakarta, Sinar Kejora

Yayasan Kanker Indonesia. (2009). *20-25% perempuan meninggal akibat kanker serviks*. Diperoleh dari <http://www.depkominfo.gov/> pada 17 September 2011